EXPOSITION

N.° 93.

Des Symptômes que présentent les organes de la digestion dans les différentes maladies.

DISSERTATION

Présentée et soutenue à l'Ecole de Médecine de Paris,

PAR C. P. F. LEBRETON, de Paris,

DOCTEUR EN MÉDECINE;

Élève de l'École pratique, et Membre de la Société d'Instruction médicale.

Experientia præstantior arte.
PHÆD.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de l'Ecole de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1808.

PRÉSIDENT,

M. LALLEMENT.

EXAMINATEURS,

MM. CHAUSSIER.

DEYEUX.

DUBOIS.

HALLÉ.

LEROY.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MONSIEUR MARINIER,

Docteur-Régent de l'ancienne Faculté de Médecine de Paris, etc.

Comme un bien faible témoignage de ma vive reconnaissance pour les bontès dont il m'honore tous les jours.

ET

A ALEXANDRINE QUENET,

Comme un hommage public rendu au caractère doux, à l'instruction solide et aux qualités aimables de mon épouse.

C. P. F. LEBRETON.

INTRODUCTION.

Reconnaitre les maladies, en porter le prognostic convenable, et employer tous les moyens propres à y remédier ou à soulager les malades, quand on ne peut les guérir, voilà le but où doivent tendre tous les efforts du médecin.

Pour porter un jugement sur une maladie et en indiquer les moyens curatifs ou palliatifs, on ne peut y parvenir d'une manière rationnelle qu'en la connaissant parfaitement; sans cette condition, le prognostic est porté au hasard, et le traitement ne saurait être bien dirigé.

Le diagnostic étant donc une partie importante de l'art de guérir, qui exige de la part du médecin une étude approfondie et une attention toute particulière dans l'exercice de son art, il ne doit rien négliger pour l'établir d'une manière certaine. Or, pour y parvenir, voici les choses et les circonstances qu'il est nécessaire de connaître, et comment on doit observer un malade (1).

(1) Dans beaucoup de cas, le médecin peut négliger tous ces détails, ou seulement une partie, et ne porter son attention que sur la maladie elle-même, dont il est souvent facile d'établir le diagnostic; mais dans quelques cas particuliers, aucune circonstance ne doit être omise, surtout lorsqu'il s'agit de tracer l'histoire d'une maladie sur laquelle on veut consulter.

1.° Il faut connaître l'âge, le sexe, le tempérament, la constitution, la profession et les habitudes du malade; savoir s'il a éprouvé des maladies antérieures, et quelle était leur nature. Si le malade est du sexe féminin, on aura égard aux règles, à l'état de grossesse, d'allaitement, etc.

2°. Dans quelques circonstances, il est essentiel d'avoir des renseignemens sur la santé des parens de l'individu, et quand ils n'existent plus, savoir de quelles maladies ils sont morts.

3.° Le pays qu'habite le malade, l'exposition particulière du lieu qu'il occupe sont des choses souvent utiles à remarquer, ainsi que la saison, et la constitution régnante.

4.° On doit se faire rendre compte de toutes les circonstances où le malade a pu se trouver avant l'invasion de sa maladie et de celles auxquelles il en attribue la cause.

5.° Le médecin doit surtout fixer son attention sur la manière dont la maladie a commencé, sur la marche qu'elle a suivie jusqu'à l'époque présente, et enfin s'informer si l'on a fait usage de quelque médicament.

6.° Après avoir pris connaissance de toutes ces circonstances, le médecin passe à l'examen du malade. Dans le cours des questions qu'il lui a adressées (1), il a déjà observé son air inquiet ou tranquille; il a dû lire dans ses yeux et sur son visage ce qui se passait dans son ame; et par la suite cherchant à inspirer une juste confiance, il peut s'informer de l'état

(1) On suppose que le malade peut rendre compte de sa position.

des affections morales, lorsqu'elles paraissent avoir quelque influence sur la maladie.

7.° Chaque propriété vitale, chaque partie du corps demande une attention particulière; enfin, il faut observer très-attentivement les différentes fonctions, pour bien reconnaître leur genre et leur degré d'altération.

Parmi les différentes fonctions, il en est qui, par leur importance, ou par le nombre de leurs organes, présentent une plus grande série d'altérations; telle est entre autre la digestion, dont je me propose de présenter ici les affections symptômatiques; je parlerai aussi des différentes altérations que le goût éprouve dans plusieurs maladies. Ce sens ayant des liaisons très-intimes avec la digestion, ne peut en être séparé ni dans les considérations physiologiques ni dans les considérations médicales.

Ne voulant considérer mon sujet que sous le rapport de la pratique, je me suis abstenu le plus possible de toute espèce d'explication; et si parfois je me suis hasardé à parler du prognostic, j'ai tâché de n'avancer que des sentences confirmées journellement par l'expérience. Dans le cours de cette dissertation, j'ai employé quelques expressions dont le sens n'est pas très-rigoureux, mais auxquelles je n'attache d'autre valeur que celle qu'elles ont communément parmi les praticiens; telles sont les expressions de *ventre resserré* ou *relâché*, de *matière saburrale*, *pituiteuse*, etc. Enfin, j'ai fait mention des lésions de la digestion produites par la grossesse, état qui cause chez beaucoup de femmes une foule de dérangemens dans toute l'économie, et particulièrement dans les fonctions digestives.

Les organes qui servent à la digestion par leur nombre, leur organisation, leurs rapports avec les autres parties de l'économie et leur contact avec des substances étrangères, sont sujets à un grand nombre d'altérations. Parmi ces altérations, les unes sont idiopathiques ou propres à l'organe affecté, et les autres sont symptômatiques ou dépendantes, 1.° d'une affection de toute l'économie ; 2.° de la lésion d'une partie plus ou moins éloignée. Dans le premier cas, les organes digestifs participant à l'affection générale présentent des altérations particulières relatives à leur situation, à leur structure, à leur fonction et à leur mode de sensibilité. Dans le second cas, l'affection ayant lieu, soit par continuité, par contiguité ou par sympathie, présente également des différences relatives à l'organe qui en est le siége.

EXPOSITION

Des Symptômes que présentent les organes de la digestion dans les différentes maladies.

§. I.er

De l'état des Lèvres.

Les lèvres chez une personne qui jouit d'une santé parfaite, sont de couleur rosée, recouvertes d'une légère humidité et d'un volume ordinairement proportionné aux autres parties du visage ; leurs mouvemens doivent toujours être soumis à l'empire de la volonté. Quoique ces parties ne servent pas uniquement à la digestion, et qu'elles ne concourent seulement qu'au premier acte de cette fonction, elles n'en doivent pas moins être considérées comme des organes essentiels. Dans l'enfance, elles sont les principaux agens de la succion, qui est le premier mode de préhension de la nourriture. Dans un âge plus avancé, où l'homme peut se nourrir de substances solides, elles servent à la mastication et à retenir la salive qui doit les imbiber ; la couleur vermeille et le beau coloris de ces parties sont les indices de la santé, tandis que leur pâleur continuelle annonce un état de faiblesse, comme on le voit chez les personnes attaquées de maladies chroniques ; telles, par exemple, que la phthisie et la chlorose.

Dans quelques maladies, le volume des lèvres est augmenté ; dans

un grand nombre la couleur en est altérée ou changée ; dans d'autres elles sont privées de l'humidité qui les recouvre. Dans plusieurs affections, leur surface est plus ou moins inégale, ce qui les fait désigner sous le nom de *lèvres gercées*, *encroûtées*, etc.; enfin, leurs mouvemens peuvent s'exécuter d'une manière convulsive.

Les lèvres participent à une partie des affections symptômatiques de la langue; sur elles viennent se prononcer quelques-unes des affections de l'estomac. C'est ainsi que dans l'embarras gastrique, elles sont quelquefois le siége d'éruptions qui disparaissent avec la maladie de l'estomac. Dans la fièvre inflammatoire (angioténique), les lèvres sont sèches, d'un rouge foncé, et quelquefois gercées; elles deviennent pâles dans le stade de froid qui se manifeste dans les fièvres intermittentes. Dans la fièvre putride (adynamique), à son plus haut degré d'intensité, elles sont recouvertes, comme la langue, de croûtes sèches, noirâtres, formées par le sang qui en a suinté. Lorsque la maladie a le caractère de fièvre maligne (ataxique), les lèvres sont quelquefois affectées de mouvemens convulsifs, ce qui est un symptôme fâcheux. Dans la paraphrénésie, elles sont affectées de convulsions auxquelles on a donné le nom de *rire sardonique*. Les lèvres ont une couleur bleuâtre ou violette dans quelques maladies organiques du cœur, et dans certaines apoplexies, leur décoloration a lieu dans la syncope. Chez quelques scorbutiques, elles ont une couleur verdâtre; enfin, dans le scrophule, leur volume est augmenté, et surtout celui de la lèvre supérieure.

§. II.

De l'état de la Langue.

Dans l'état de santé, la langue doit être d'un rouge peu intense, molle, d'un volume relatif aux parties où elle est contenue, et entièrement humectée de salive; elle doit exécuter facilement les mouvemens qui lui sont propres, et percevoir les différentes saveurs: il

est cependant quelques personnes qui, dans l'état de santé, ont la langue, tous les matins, recouverte d'un enduit blanchâtre, mais qui disparaît facilement.

Dès les temps les plus reculés, l'état de la langue avait fixé l'attention des médecins d'une manière particulière. *Hippocrate*, dans ses Epidémies et dans ses Sentences, a toujours grand soin de parler des différens états de la langue; et depuis lui, cette partie de la séméïotique a toujours été considérée comme une des plus essentielles. C'est particulièrement dans le cours des maladies aiguës que la langue présente un grand nombre d'altérations qui concourent à faire distinguer ces mêmes maladies entre elles, et à en porter le prognostic.

Les altérations symptômatiques de la langue peuvent se rapporter : 1.° à sa couleur, qui devient d'un rouge plus ou moins intense, ou qui peut être masqué par des enduits de matières diversement colorées ; en général, ces couleurs se rapprochent du blanc, du gris, du jaune, du brun et du noir ; 2.° à son volume, qui peut être augmenté ou diminué; 3.° à son état d'humidité ou de sécheresse; 4.° enfin, à ses mouvemens, qui peuvent s'exécuter avec plus ou moins de lenteur, ne se faire qu'en vacillant ou être totalement suspendus. *Hippocrate* avait aussi égard à la température de la langue, et considérait le froid de cet organe comme un symptôme mortel.

Lorsque dans le cours d'une maladie aiguë la langue s'éloigne peu de l'état qui a été décrit au commencement de ce paragraphe, on peut en porter un prognostic favorable : au contraire, lorsque la langue est constamment sèche, que le malade ne la sort qu'en vacillant, et qu'il oublie de la retirer, le prognostic est des plus fâcheux.

La langue est sèche et rouge dans la fièvre inflammatoire, quelquefois cependant elle est recouverte d'un enduit blanchâtre. Dans les fièvres bilieuses (méningo-gastriques), elle est chargée d'un enduit ordinairement jaunâtre, plus ou moins épais, et qui se pré-

sente, lorsque la maladie est intense, sous l'aspect d'une croûte sèche fendillée. Dans les fièvres muqueuses (adéno-meningées), la langue est recouverte d'une matière muqueuse blanchâtre, mais qui peut varier et tirer sur le jaune.

Les fièvres putrides présentent dans leur cours un grand nombre de différences relativement à l'état de la langue; pendant les premiers jours, elle n'est le plus ordinairement recouverte que d'une couche de matière grisâtre ou jaunâtre, qui peut être sèche ou humide. Lorsque la maladie est à son plus haut degré d'intensité, la langue paraît être diminuée de volume; elle est sèche, aride, fendillée, de couleur brune ou noirâtre. Dans cet état, les praticiens disent que la langue est brûlée, à cause de sa ressemblance avec du bois qui a déjà subi un certain degré de combustion. Le malade ne peut la sortir qu'avec peine, et souvent même cela lui est impossible. Quand la maladie se termine d'une manière favorable, les bords de la langue commencent à se couvrir d'humidité; sa surface supérieure semble en quelque sorte se détremper; les croûtes dont elle est recouverte deviennent mobiles, et lorsque le malade ouvre la bouche et qu'il sort la langue, on aperçoit des mucosités filantes, fixées d'une part à cet organe, et de l'autre au palais ou aux joues. Peu-à-peu toutes ces parties se nettoient; les secrétions se rétablissent dans leur cours naturel, et la langue reprend l'état qui lui est propre.

Dans les fièvres malignes, la langue se présente quelquefois comme dans l'état de santé le plus parfait; dans d'autres cas, au contraire, elle offre toutes sortes d'aspect; tantôt elle est sèche, tantôt elle est humide; d'autres fois, elle est recouverte d'enduit de différentes couleurs (mais alors il y a presque toujours complications); enfin, les altérations les plus remarquables sont relatives aux mouvemens de l'organe, qui peuvent ne se faire qu'en tremblant ou être totalement suspendus; ces deux symptômes peuvent être regardés comme des plus fâcheux. On a remarqué dans ces fièvres et dans les fièvres

putrides, que quand les malades, après avoir sorti la langue, oubliaient de la retirer, ils étaient dans le plus grand danger.

A l'invasion, et dans le commencement des phlegmasies cutanées, la langue est ordinairement chargée d'un enduit plus ou moins abondant, qui indique avec plusieurs autres symptômes un embarras delest omac.

Dans la péripneumonie purement inflammatoire, la langue est rouge ou recouverte d'un enduit blanchâtre. Lorsque la sécheresse se joint à la rougeur, c'est un symptôme fâcheux. Quand la péripneumonie se trouve compliquée avec une fièvre bilieuse ou putride, la langue se présente sous les différens états qui sont propres à ces maladies. Dans l'angine, la langue augmente de volume; dans l'hépatite, elle se couvre d'un enduit jaune ou verdâtre: elle est sèche dans le croup, et recouverte d'un mucus blanchâtre dans la coqueluche. Dans la nombreuse série des maladies chroniques, la langue offre peu de particularités, surtout dans les affections nerveuses, où elle est presque toujours dans l'état naturel; la pâleur est seulement le symptôme qu'on y remarque le plus fréquemment.

§. III.

De l'état des Dents.

Chez une personne dont la bouche est parfaitement saine, les dents doivent être d'un blanc d'émail, sans aucune altération, et fixées solidement dans leurs alvéoles. La dentition est, comme on sait, la source d'une foule de maux qui attaquent l'enfance, et fait périr une grande quantité d'individus. Il n'entre point dans mon sujet de parler de ces maladies, seulement je ferai remarquer que chez les enfans faibles la dentition est plus lente que chez ceux qui sont d'une forte constitution.

Les dents sont sujettes à plusieurs affections, dont les unes sont rélatives à leur situation et à leur implantation; les autres se mani-

festent dans la propre substance de ces organes ; enfin, les dents sont le siége de douleurs qu'on nomme *odontalgie.*

Dans le commencement de la grossesse, il y a souvent une odontalgie plus ou moins vive, qui est un des accidens les plus pénibles dont les femmes soient tourmentées pendant le cours de la gestation ; chez quelques-unes, c'est le premier indice de leur nouvel état. On a vu cette douleur être tellement violente, qu'elle produisait la fièvre et faisait craindre l'avortement. L'odontalgie est aussi produite par la suppression des règles, qui cause, comme on le sait, tous les accidens de la grossesse. Quelquefois c'est à un embarras de l'estomac qu'il faut remonter pour trouver la cause des douleurs de dents, et alors cet état est indiqué par celui de la bouche, de la langue, etc. On a vu l'odontalgie revenir périodiquement, et simuler des accès de fièvre intermittente ; d'autres fois elle dépend de l'affection d'un organe éloigné ; c'est ainsi qu'elle peut reconnaître pour cause le rhumatisme, la goutte, ou être un symptôme d'hystérie. Ces douleurs peuvent exister avec ou sans la carie des dents.

La carie qui se manifeste si fréquemment, a lieu le plus souvent sans qu'on puisse l'attribuer à aucun vice particulier. Il semble que ce soit une simple affection locale, et en quelque sorte idiopathique à la dent. L'observation journalière prouve que beaucoup de personnes ont une ou plusieurs dents cariées, sans qu'aucune affection générale paraisse en être la cause ; mais dans d'autres cas, au contraire, le mauvais état des dents n'est qu'un symptôme du scorbut, du scrophule, etc., ce qu'on reconnaît facilement lorsqu'à la carie se trouvent joints des symptômes propres à chacune de ces affections. Dans le premier degré du scorbut, les dents deviennent noires ; la carie s'en empare ; lorsque la maladie fait des progrès, elles deviennent vacillantes ; à son dernier degré, elles tombent ou se laissent extraire facilement.

On sait que dans la maladie vénérienne les dents perdent quelquefois de leur solidité ; mais comme cet accident se manifeste par-

ticulièrement lorsque l'emploi des mercuriaux a déterminé la salivation, est-ce à la maladie ou au traitement qu'il doit être attribué ?

§. IV.

De l'état des Gencives.

Les gencives doivent être de couleur rosée, d'une consistance ferme, et entourer exactement le collet des dents, qu'elles contribuent à fixer dans leurs alvéoles. La plupart des affections des gencives sont produites par les dents, ou dépendent des maladies de ces organes; ainsi, lorsque dans la dentition elles sont distendues et déchirées par les dents qui doivent les traverser, elles présentent un véritable état inflammatoire bien manifeste par la rougeur, la douleur et la tuméfaction. Il est d'autres affections des gencives qui dépendent de l'altération même de la substance des dents; telles sont les tumeurs fongueuses causées et entretenues par la carie de ces organes, et les abcès ou fluxions qui surviennent à la suite de l'odontalgie.

Parmi les maladies qui attaquent tout le système, le scorbut est celle qui produit le plus d'altération sur les gencives. Dans le commencement de cette affection, elles deviennent souvent le siége de démangeaisons plus ou moins vives; elles sont molles, gonflées, fongueuses et saignent facilement; leur couleur est d'un rouge livide; quand la maladie fait des progrès, il se manifeste de la douleur, les fongosités prennent une couleur noirâtre; elles exhalent une odeur fétide insupportable, et se couvrent d'ulcères qui laissent écouler, soit du sang, soit une sanie putride.

§. V.

De quelques symptômes qui se manifestent dans la Bouche.

Les différentes parties qui composent les parois de la bouche deviennent, dans quelques maladies, le siége d'ulcères ou de petites tumeurs qui ont des caractères particuliers, suivant les affections qui en sont la cause. On observe aussi dans certains cas, des inflammations symptômatiques de la membrane muqueuse qui la tapisse.

Lorsque l'estomac contient des matières saburrales, qu'il y a ce qu'on appelle embarras gastrique. On voit quelquefois survenir une inflammation dont le siége est principalement dans l'arrière-bouche, et qui se dissipe à la suite du vomissement. Dans la maladie aphtheuse, qui attaque les enfans du premier âge, toutes les parties de la bouche, et même l'œsophage, l'estomac et le canal intestinal, sont le siége de petits tubercules blanchâtres, ronds, superficiels, de la grosseur d'un grain de millet à un grain de chenevis, qui s'exfolient par pellicules lorsque la maladie est bénigne, ou qui tombent par plaques lorsqu'elle est confluente. Quelquefois, pendant le cours des fièvres muqueuses, il survient des aphthes dans l'intérieur de la bouche ; dans ce cas, l'éruption paraît n'être que symptômatique, tandis que dans celui qui précède on peut la regarder comme une affection idiopathique. Le scorbut et le vice vénérien donnent lieu à des ulcères de la bouche qui attaquent non-seulement la membrane muqueuse, mais encore les parties sous-jacentes. Dans la maladie vénérienne surtout, on voit des ulcères qui rongent particulièrement le voile du palais, et finissent par percer cette cloison. Presque toujours ces ulcères sont consécutifs; mais quelquefois on en a vu qui étaient primitifs.

§ VI.

De l'Excès et du Défaut de Salive.

La salive est un liquide écumeux un peu visqueux, d'un blanc louche, inodore, presque insipide, et dont la quantité doit être proportionnée aux usages auxquels elle est destinée. On observe en général que la perte immodérée de salive cause la soif, nuit à l'exercice du goût, à la déglutition et à la digestion, comme on le remarque chez les personnes qui ont l'habitude de fumer presque continuellement. Les enfans auxquels on laisse sucer leurs doigts sont également sujets à de mauvaises digestions, et finissent quelquefois par tomber dans le marasme.

Jusqu'ici, ce liquide a peu fixé l'attention des auteurs de séméiotique. Les médecins n'ont presque point parlé des altérations qu'il peut présenter dans différentes maladies, et les chimistes ne se sont pas occupés de son analyse faite dans l'intention de reconnaître les changemens qui y surviennent dans l'état morbifique. L'excès et le défaut de salive ont seuls été indiqués comme symptômes dans quelques maladies : l'une porte le nom de salivation ; l'autre n'a reçu dans la langue française aucune dénomination particulière.

La salivation a lieu dans deux circonstances naturelles de la vie, où arrivent souvent des phénomènes morbifiques, c'est-à-dire, pendant la dentition et durant la grossesse ; elle est aussi causée par l'odontalgie ; on la voit également se manifester dans quelques affections vermineuses, et pendant les nausées et le vomissement.

Il est une maladie où la salive prend des qualités bien surprenantes, et où elle a la funeste propriété d'en devenir le moyen de contagion, je veux parler de la rage. Dans cette maladie, la salive ne présente à l'œil aucun caractère particulier ; l'analyse chimique même y reconnaîtrait-elle quelques changemens ? Mais ses effets, lorsqu'elle est introduite par une blessure dans l'économie animale, annoncent

qu'elle a des propriétés nouvelles bien manifestes. Dans les accès convulsifs qui surviennent pendant la rage, la salive est secrétée en plus grande abondance, elle recouvre les lèvres sous la forme d'une écume blanchâtre que le malade lance fortement autour de lui.

Dans les accès d'épilepsie, les lèvres se couvrent aussi d'une salive écumeuse. Dans l'hypochondrie, il y a quelquefois de la salivation ou une expuition fréquente de salive. Enfin, on a vu arriver dans le scorbut au second degré, une salivation qui alternait avec des déjections sanguinolentes.

Quant aux maladies où la secrétion de la salive est diminuée, elles ont été indiquées à l'article de la *langue*.

§ VII.

Des Altérations du Goût.

Le goût, ou le sens qui nous fait connaître la qualité sapide des corps, subit quelques altérations par l'effet de certaines maladies. Dans les unes, il paraît être affaibli et s'exercer seulement d'une manière moins vive que dans l'état de santé; dans d'autres, il ne fait plus connaître la véritable saveur des substances soumises à son action. Enfin, dans quelques cas, il semble totalement anéanti. Ces changemens proviennent rarement d'altérations de l'organe du goût lui même; ils sont dus le plus ordinairement à quelque défaut dans les conditions où doivent se trouver les parties qui y concourent. Ainsi, la sécheresse de la langue par le manque de salive nous empêche de goûter les substances qui ont besoin d'être dissoutes, et la trop grande quantité de ce liquide affaiblit la sensation en délayant les matières sapides au-delà de ce qui est nécessaire.

Dans l'embarras gastrique et les fièvres bilieuses, les malades trouvent ordinairement aux alimens dont ils font usage, une saveur amère. Dans les fièvres muqueuses, les saveurs font peu d'impression; et sous ce rapport, les personnes qui sont atteintes de ces fièvres

comparent les alimens à de la pâte qu'ils auraient dans la bouche. Le même phénomène a lieu dans certains embarras gastriques, particulièrement dans ceux ou la langue n'est recouverte que d'un enduit blanchâtre. Dans le dernier degré d'intensité des fièvres putrides, les malades ne trouvent point de saveur aux boissons qu'on leur fait prendre.

Quelque temps avant le vomissement de sang (hématémèse), on éprouve dans la bouche un goût de sang. Tout le monde sait combien dans le coriza (vulgairement rhume de cerveau), la sensation du goût est diminuée. Dans la chlorose, l'hypochondrie, l'aménorrhée, les malades trouvent une saveur qui leur plaît dans des substances souvent non-nutritives, où qui sont généralement reconnues comme très-désagrables au goût.

§ VIII.

De la Soif.

La soif est le sentiment du besoin que nous avons de prendre des boissons. Elle présente, comme on sait, un grand nombre de différences, suivant le tempérament, l'âge, les habitudes de l'individu, et suivant encore une foule de circonstances dépendantes des saisons, des climats, etc., etc.

La soif est un symptôme qui se manifeste dans beaucoup de maladies, et principalement dans celles qui sont aiguës. Elle a lieu aussi dans toutes les maladies chroniques, où il se fait une grande dérivation des humeurs. On observe en général que c'est un symptôme fâcheux, lorsque le malade a la bouche sèche sans avoir soif.

La soif se fait ressentir dans les fièvres inflammatoires et bilieuses : elle se manifeste aussi dans les fièvres muqueuses, mais avec moins de force. Dans les fièvres putrides, jusqu'à leur plus haut degré d'intensité, les malades éprouvent de la soif, mais quand la maladie est sur son déclin, ce symptôme perd de sa violence. Dans la peste

(fièvre adéno-nerveuse), il y a une soif extrêmement vive, dont les malades sont tourmentés jusqu'à la mort. La soif se fait ressentir dans l'angine, dans l'inflammation des viscères parenchymateux, et particulièrement dans la péripneumonie, l'hépatite et la néphrite. Elle se fait aussi ressentir dans les phegmasies cutanées. Lorsque l'estomac est enflammé par l'effet des poisons corrosifs, la soif est des plus intense ; les malades peuvent à peine la modérer en prenant une grande quantité de boissons. Dans la lienterie et l'ascite, il y a une soif proportionnée à l'évacuation ou à l'amas des liquides. Dans l'hydrophobie, il y a une soif très-vive dont les malades sont tourmentés de la manière la plus affreuse, et que l'horreur qu'ils ont pour les liquides leur empêche d'apaiser. La soif a lieu dans le diabétès : d'abord elle est peu intense, mais ensuite elle devient excessive.

§ I X.

De l'Appétit et de la Faim.

L'appétit est le desir que nous éprouvons de prendre des alimens. Lorsqu'il n'est pas satisfait, il devient un sentiment pénible connu sous le nom de *faim*. L'appétit présente une multitude de différences qui ne permettent point d'établir de règles, ni sur l'époque où il doit se faire ressentir, ni sur les circonstances qui peuvent le faire naître ; seulement on peut dire que, dans l'état de santé, il doit se manifester suivant les habitudes de l'individu et aux époques où il a coutume d'y satisfaire.

L'appétit est altéré dans un grand nombre de maladies. Dans les unes, il est diminué ou totalement perdu ; dans d'autres au contraire, il est augmenté d'une manière excessive ; et enfin il peut être perverti, c'est-à-dire, ne se faire ressentir que pour des substances dont on ne saurait faire sa nourriture. Ces différentes altérations et chacune de leurs modifications ont reçu des noms particuliers : ainsi on appelle *inappétence* ou *anorexie* le défaut d'appétit, et *cacositie*, le dégoût

des alimens. On nomme *boulimie*, la faim excessive, et *cynorexie* ou faim canine, celle où les alimens sont vomis aussitôt qu'ils sont pris. On désigne sous le nom de *malacé*, un appétit exclusif pour telle ou telle espèce d'aliment; et enfin on appelle *pica* un appétit dépravé qui porte à desirer et à faire usage de substances non-alimentaires, telles que le plâtre, la craie, le charbon, la cendre, le sel, etc., etc. On a vu quelques individus avaler avec la plus grande avidité des aiguilles et des épingles en quantité prodigieuse. Quelques-unes de ces affections sont idiopathiques, et dépendent d'un mauvais état de l'estomac.

Les femmes sont sujettes, vers le troisième mois de la grossesse, à vouloir tel aliment de préférence à tel autre, et on remarque avec étonnement que, dans cet état, elles peuvent manger tout ce qu'elles desirent sans en être incommodées. Cependant, dans de pareilles envies, elles font souvent usage d'alimens de difficile digestion, et quelquefois en quantité considérable. On voit aussi des femmes nullement habituées aux boissons spiritueuses, en faire quelquefois un usage immodéré, sans en éprouver même le plus léger degré d'ivresse. Tous les phénomènes dont il vient d'être fait mention pour la grossesse peuvent se manifester dans l'*aménorrhée.*

Dans la fièvre inflammatoire l'appétit est diminué, il y a une sorte d'inappétence lorsque l'estomac est chargé de certaines matières saburrales, l'appétit est souvent irrégulier, quelquefois il y a boulimie; cela se remarque aussi particulièrement dans les affections vermineuses. Au commencement des fièvres bilieuses et putrides, il y a de l'anorexie, et le peu d'appétit qui subsiste se manifeste surtout pour les substances végétales acides. Dans l'invasion des maladies éruptives, l'anorexie accompagne les autres symptômes de l'embarras de l'estomac. Dans la coqueluche, les enfans ont quelquefois des appétits dépravés. On a aussi remarqué que la faim se manifestait particulièrement après les accès de toux qui ont lieu dans cette maladie. Dans les phlegmasies des membranes muqueuses qui tapissent les voies alimentaires, l'appétit est ordinairement très-dimi-

nué. Au commencement de la lienterie, il arrive quelquefois que la faim se manifeste, mais elle cesse bientôt lorsque la maladie fait des progrès. Dans le catarrhe utérin, la chlorose, l'appétit est diminué, et souvent perverti. L'hypocondrie présente de grandes différences relativement à l'appétit : tantôt il est extrême, d'autres fois il est nul, quelquefois même il y a une sorte de pica. On a remarqué, dans quelques cas de gale spontanée, une véritable perversion d'appétit, mais alors n'y avait-il pas quelques complications ? Dans le carreau, les enfans ont un appétit très-irrégulier ; au dernier degré de certaines maladies chroniques, tel que la phthisie, les malades ont de l'aversion pour un grand nombre d'alimens ; ils desirent presque toujours ceux qu'ils n'ont pas, et s'en dégoûtent bientôt lorsqu'on les leur présente.

§. X.

Des lésions de la Déglutition.

La déglutition ou l'action par laquelle nous avalons les substances alimentaires ou autres s'exerce facilement et librement dans l'état de santé. Mais dans quelques maladies, la déglutition ne s'exerce point ainsi ; dans certaines, elle est seulement gênée ou pénible ; dans d'autres, elle est douloureuse, et ne se fait que très-difficilement ; enfin, dans quelques cas, elle ne peut s'effectuer. On a donné à ces différens états le nom de *dysphagie*, qui, comme on le conçoit, peut avoir divers degrés d'intensité. La dysphagie peut être idiopathique, comme cela a lieu dans les spasmes de l'œsophage et dans les affections organiques des parties qui servent à la déglutition ; elle est quelquefois gênée et douloureuse dans les fièvres putrides. Lorsque, dans ces fièvres et dans les fièvres malignes, les boissons ne sont point enduites dans l'estomac par l'action de l'œsophage, mais qu'elles tombent par l'effet de leur propre poids, c'est un symptôme des plus fâcheux. Vers la fin de la première, et dans le commencement de la seconde période des maladies éruptives, la déglu-

tition est presque toujours plus ou moins gênée et douloureuse, à cause de la phlogose dont la gorge est affectée. L'angine est une des maladies aiguës où la déglutition est des plus douloureuse et des plus difficiles; souvent même elle est impossible. On observe, en général, que les liquides sont avalés plus difficilement que les alimens consistans, à cause de l'action bien plus intime qu'ils exigent de la part des muscles du pharynx, lesquels étant atteints d'inflammation, ne se contractent qu'avec douleur et difficulté. Dans les accès d'hystérie, d'épilepsie, et dans l'hydrophobie, les organes de la déglutition affectés de spasme ne permettent que très-difficilement le passage des boissons, ou s'y opposent totalement. Toute espèce de tumeur venant à comprimer l'œsophage et à s'opposer à sa dilatation dans une plus ou moins grande partie de son étendue, produit une espèce de dysphagie qui est presque toujours au-dessus des ressources de l'art, comme cela a lieu dans certains anévrismes de l'aorte.

§. XI.

Des altérations de la Digestion stomacale.

La digestion stomacale (digestion proprement dite) est cette partie de la fonction qui s'exécute dans l'estomac, et par laquelle les matières alimentaires qui sont contenues dans cet organe éprouvent une altération particulière, et sont réduites en une pâte homogène qui porte le nom de *chyme*. La durée de cette opération est tellement variable suivant les individus, que les physiologistes n'ont pu la déterminer; cependant on peut dire que cinq heures est le terme moyen. Il est reconnu que la digestion est plus active chez les personnes fortes que chez celles qui sont faibles, et que, dans l'enfance, elle se fait plus rapidement que dans la vieillesse.

Dans l'état de santé, la digestion peut être troublée par l'action trop vive du froid ou du chaud, un bain, une boisson froide, les plaisirs de l'amour, les passions vives, un travail excessif ou un

mouvement communiqué, tel que celui d'un vaisseau, d'un carrosse, etc., etc.

La digestion peut éprouver différentes altérations qui ont été désignées par les auteurs sous le nom de *bradypepsie* ou *digestion lente*, de *dyspepsie* ou *digestion laborieuse*, et *apepsie* lorsque les alimens ne sont nullement digérés, qu'il y a ce que l'on appelle ordinairement *indigestion*. Dans la pratique, on a peu égard à ces divisions, et on désigne presque toujours ces différentes altérations sous le nom commun de *dyspepsie*.

La dyspepsie peut être idiopathique, et alors elle dépend, soit des mauvaises qualités ou du défaut des fluides digestifs, soit de la faiblesse de l'estomac ou de l'altération de ses mouvemens, soit enfin de l'excès ou de la mauvaise qualité des alimens. La dyspepsie peut être symptômatique, comme dans les affections organiques de l'estomac. Enfin, elle peut être sympathique, comme dans l'hypocondrie, l'hystérie, etc. Dans la grossesse, les digestions sont quelquefois troublées par les vomissemens qui surviennent ordinairement dans les premiers mois. A une époque plus avancée, il arrive qu'elles sont beaucoup plus actives, et que les femmes digèrent très-facilement des substances dont elles auraient été incommodées dans un autre temps. La suppression des règles offre aussi très-souvent le même phénomène. Dans le cours des fièvres continues, il est rare que les malades surchargent leur estomac d'alimens, le dégoût qu'ils éprouvent les en garantit : mais c'est dans les premiers jours de leur convalescence que, cédant à leur appétit, ils mangent avec excès, et éprouvent des rechûtes ou des indigestions qui sont souvent mortelles. Lorsque dans les fièvres intermittentes le frisson se manifeste quand l'estomac contient encore des alimens, ils sont ordinairement vomis, ou la digestion est troublée d'une manière quelconque. La même chose a lieu dans l'invasion des maladies éruptives quand elles arrivent peu de temps après le repas. Dans certaines affections vermineuses, les digestions sont souvent troublées ou imparfaites. Chez les hypocondriaques, les digestions sont presque tou-

jours lentes, difficiles ou dérangées dans le squirre de l'estomac et de ses orifices. Les digestions sont d'autant plus imparfaites, que la maladie a fait plus de progrès. Dans les derniers temps de celui du pilore, l'estomac n'est plus qu'un réservoir où séjournent les boissons et les alimens jusqu'à ce qu'ils soient vomis.

Dans les affections organiques du foie, de la rate, du pancréas, du péritoine, et même des intestins; les digestions peuvent être altérées de différentes manières, suivant le viscère affecté, la nature et le degré de cette affection, et enfin, suivant une foule de circonstances qu'on ne peut assigner d'une manière générale.

§. XII.

Des douleurs de l'Estomac.

L'estomac, et particulièrement son orifice supérieur, est quelquefois le siége de douleurs plus ou moins vives, et de nature différente, désignées sous les noms de *cardialgie* et de *pyrosis*. La première est une douleur poignante qu'on rapporte à l'orifice cardiaque; elle constitue souvent une affection idiopathique qui se trouve accompagnée d'anxiété, de difficulté de respirer, d'abattement et de froid des extrémités. Dans le pyrosis, qui porte aussi le nom de *fer chaud* et de *soda*, la douleur est accompagnée d'un sentiment de chaleur brûlante corrosive, et d'une sorte d'âcreté qui se fait ressentir jusqu'au gosier : comme la précédente, cette affection peut être idiopathique. On les désigne aussi l'une et l'autre sous le nom commun d'*épigastralgie*.

La cardialgie peut être produite par des saburres contenues dans l'estomac. Le pyrosis se manifeste dans certaines indigestions lorsque la goutte se porte sur l'estomac; elle y produit des douleurs plus ou moins vives. Dans l'inflammation de l'estomac déterminée par des poisons corrosifs, le malade éprouve dans la région précordiale de violentes douleurs. Dans la leucorrhée, les malades

éprouvent dans la région de l'estomac des tiraillemens qui sont d'autant plus forts, que l'écoulément est plus abondant. Les hypocondriaques sont sujets à des douleurs gravatives de l'estomac qui se manifestent surtout après le repas. Dans les squirres de l'estomac, il y a des douleurs plus ou moins fortes, suivant le degré de la maladie.

§. XIII.

Des Nausées et du Vomissement.

On appelle *nausée* (vulgairement mal de cœur, envie de vomir) ce sentiment de malaise qui précède le vomissement, par lequel l'estomac, en se contractant, rejette les matières qu'il renferme. On doit observer que, dans quelques circonstances, les matières y sont remontées des intestins affectés d'un mouvement anti-péristaltique. On appelle *régurgitation* cette espèce de vomissement produit par la seule action de l'œsophage, qui, par ses contractions de bas en haut, rejette les alimens avant qu'ils soient arrivés dans l'estomac. On nomme *vomituritions* ces vomissemens continuels de matière bilieuse, de mucus intestinal, etc., qui surviennent dans quelques cas d'affection des intestins.

Le vomissement survient dans un grand nombre de maladies, où il est quelquefois un effort salutaire de la nature pour se débarrasser de matières nuisibles ou délétères contenues dans l'estomac. Il survient aussi dans l'état de santé, où plusieurs causes peuvent le produire, tel que la vue ou le souvenir d'un objet dégoûtant, certaines odeurs désagréables, différens mouvemens du corps, et ceux qu'on éprouve dans un bateau, une balançoire, ect. Le vomissement est aussi produit par la vue d'un objet qui se meut circulairement, par l'état de grossesse, et par beaucoup d'autres causes qu'il serait superflu d'énoncer.

Le vomissement a lieu principalement par l'action de l'estomac, et s'exécute pendant l'expiration. Il est précédé, accompagné et

suivi de phénomènes dont voici les principaux : un sentiment de malaise, des nausées et une anxiété générale, se font ressentir. Le visage se colore, les jugulaires se gonflent; les vaisseaux capillaires de la conjonctive sont injectés, la tête est pesante, un mucus nasal clair et des larmes s'écoulent en plus ou moins grande quantité : il en est de même de la salive et autres fluides qui lubréfient la bouche. Quelquefois la lèvre inférieure est prise d'un léger tremblement, pendant les secousses au milieu desquelles les matières sont expulsées. Il y a aussi des éblouissemens et des vertiges. Dans quelques cas, les urines et les matières alvines sortent involontairement. Après le vomissement, l'individu est dans un état d'affaissement ; et lorsque le sommeil s'empare de lui, c'est un signe favorable. Tous ces phénomènes varient suivant une foule de circonstances dépendantes des causes du vomissement, des maladies où il arrive. On remarque que certaines personnes vomissent plus facilement que d'autres; et à cet égard, on peut établir que le vomissement se fait plus facilement chez les enfans que chez les adultes, chez les femmes que chez les hommes, et que parmi ces derniers, ceux qui sont d'une faible constitution vomissent moins difficilement : on remarque aussi quelques différences relatives à l'idiosyncrasie.

On peut distinguer les vomissemens en idiopathiques, en symptômatiques et en sympathiques. Les premiers ont lieu dans l'embarras de l'estomac, et deviennent souvent moyen curatif de cette affection ; les seconds se manifestent dans les affections organiques de l'estomac, et dans quelques maladies des intestins. Enfin, les vomissemens sympathiques sont ceux qui ont lieu dans les affections de quelque organe éloigné de l'estomac; par exemple, dans la néphrite.

On distingue aussi les vomissemens par la nature et les qualités des matières qui sont rendues, en vomissement de matière muqueuse, pituiteuse, bilieuse, noirâtre, verdâtre, porracée, stercorale, etc. La quantité et l'odeur de ces matières sont encore des circonstances à observer. Les vomissemens donnent aussi lieu à

l'expulsion des vers, et à quelques matières étrangères aux voies alimentaires, telles que du sang et du pus.

On doit apporter la plus grande attention aux vomissemens qui surviennent dans le cours des maladies aiguës, parce qu'ils servent quelquefois à leur diagnostic, et qu'ils concourent souvent à en faire porter le prognostic. On observe en général qu'au début, ou dans le cours d'une maladie aiguë, un vomissement de matière muqueuse ou bilieuse suivi de soulagement, est un symptôme favorable; mais que, si le vomissement fatigue inutilement le malade et qu'il n'en éprouve aucun soulagement, c'est un signe fâcheux. Cette règle est commune aux vomissemens qui surviennent naturellement, et à ceux que l'art procure.

Dans l'embarras gastrique et la fièvre bilieuse proprement dite, il y a souvent des vomissemens spontanés de matière verdâtre, jaunâtre, de saveur amère; quelquefois, mais rarement, cette matière tient de la nature muqueuse; ce vomissement est toujours précédé de nausées, et le plus souvent d'un sentiment de pesanteur et de plénitude incommode. Dans les fièvres muqueuses, les matières vomies sont fades, insipides, et ne donnent au goût qu'une saveur pâteuse. Il survient quelquefois dans les fièvres malignes des vomissemens qui présentent différens caractères. Lorsqu'ils se font avec peine, que la matière en est verdâtre, porracée, et qu'il n'en résulte aucun soulagement, c'est un symptôme fâcheux. Dans la peste (fièvre adéno-nerveuse), il survient des nausées et des vomissemens. Lorsqu'on en est attaqué après le repas, on vomit toutes les matières qu'on a prises; au contraire, si l'estomac est vide, on rend avec peine quelques mucosités verdâtres ou jaunâtres.

A l'invasion de plusieurs phlegmasies de la peau, il survient assez fréquemment des nausées et des vomissèmens. Dans la variole surtout, ces derniers sont quelquefois très-copieux, sans qu'on puisse porter de la maladie un prognostic inquiétant. Dans l'inflammation de la face convexe du foie, et dans les plaies qui intéressent cet organe, il y a des nausées suivies de vomissement. Lorsque l'hépatite

se termine par suppuration, on voit quelquefois survenir des vomissemens de pus. Dans la néphrite, le malade éprouve des nausées et des vomissemens qui ont quelquefois l'odeur urineuse. Ces symptômes se manifestent aussi dans la péritonite et dans la métrite. Quand la goutte vient se fixer sur l'estomac, elle cause des vomissemens, et les matières rendues ne présentent ordinairement rien qui puisse faire soupçonner un mauvais état de l'estomac ; quelquefois les accès de toux qui ont lieu dans la coqueluche se terminent par des vomissemens.

Dans l'inflammation de l'estomac produite par des substances corrosives, l'anxiété est extrême, les efforts pour vomir sont des plus violens. Les poisons stupéfians pris à une forte dose agissent aussi comme irritans, et déterminent le vomissement, qui les expulse. Le squirre de l'estomac cause d'abord le vomissement d'une partie des alimens ; à mesure que la maladie fait des progrès, le vomissement devient plus fréquent, et les matières rendues sont en plus grande abondance. A cet égard, il y a quelques modifications relatives au siége du mal : si le squirre attaque le cardia, les alimens ne parvenant pas dans l'estomac, l'œsophage les expulse par l'espèce de vomissement qu'on appelle *régurgitation*. Quand c'est le corps de l'estomac qui est affecté, les alimens ne sont rejetés qu'en partie, et les vomissemens sont fréquens. Enfin, lorsque le squirre a lieu au pilore, ce qui est le cas le plus ordinaire, les matières s'accumulent en grande quantité, et sont expulsées plus rarement, mais en plus grande abondance. Lorsque les matières rendues contiennent des mucosités noirâtres, filantes, le malade est près de sa fin. Dans *l'hématémèse* et le *melæna*, il y a des nausées suivies de vomissement d'un sang noirâtre et grumelé. Dans la suppression des règles, il arrive quelquefois des vomissemens de sang.

Dans les spasmes, l'évacuation est prompte, sans angoisse; et dans ce cas, comme dans tous les vomissemens symptômatiques, il n'y a aucun signe d'embarras des premières voies. A l'invasion de la colique de plomb, il y a quelquefois des nausées et des vomissemens.

Dans la rage, on a vu des vomissemens de matière bilieuse, gluante, poracée; dans l'hypocondrie, il se manifeste quelquefois des vomissemens de matière muqueuse, lorsque le malade est encore à jeun.

Les enfans affectés du carreau vomissent souvent des matières glaireuses. Certaines affections cutanées chroniques peuvent être répercutées sur l'estomac et déterminer des vomissemens.

Le vomissement survient dans plusieurs lésions du cerveau, telles que la commotion, la compression, la contusion, etc. Dans les hernies étranglées, il survient des nausées et des vomissemens qui présentent des différences relatives à la nature de l'étranglement. S'il est inflammatoire, les nausées sont plus fréquentes, les vomissemens se font avec des efforts très-pénibles, les matières rendues sont de nature bilieuse, et ont quelquefois l'odeur stercorale. Dans l'étranglement par engouement, les vomissemens sont rares, les matières rendues sont en plus grande quantité, et quelquefois elles sont stercorales. Les nausées et le vomissement sont des symptômes qu'on voit se manifester dans les épanchemens qui se font dans la cavité abdominale, à la suite des plaies et contusions de cette partie. Enfin, dans l'imperforation de l'anus, les enfans ont des vomissemens continuels, d'abord du lait qu'ils ont pris, puis du méconium.

§. XIV.

Des Coliques.

On désigne en général sous le nom de *colique* les douleurs que font éprouver la plupart des viscères contenus dans l'abdomen. Mais en ne considérant que la colique proprement dite, on peut la définir une douleur qui se fait ressentir principalement vers l'ombilic, et qui est accompagnée d'un sentiment de tortillement des intestins. On appelle ordinairement *tranchées* les douleurs de ven-

tre assez vives, mais peu continues, qui ont lieu chez les petits enfans. On donne aussi quelquefois ce nom aux coliques des adultes, quand la douleur a des redoublemens. Enfin on nomme *rachialgie* la colique qui se fait ressentir particulièrement dans la portion des intestins qui avoisine l'épine du dos.

Les coliques sont presque aussi souvent idiopathiques que symptômatiques. Dans les premières sont rangées la colique spasmodique, celle des peintres, dans laquelle il y a rétraction de l'ombilic, et où une forte pression exercée sur l'abdomen diminue la douleur; la colique stércorale produite par des matières endurcies, certaines coliques occasionnées par des substances, soit délétères, soit alimentaires, prises à l'intérieur.

Les femmes enceintes sont sujettes à des coliques qui dépendent le plus ordinairement d'un état de constipation. Dans les fièvres intermittentes, ou à leur suite, il y a quelquefois des coliques. Dans la goutte on voit se manifester la rachialgie, qui remplace alors les douleurs d'articulations. La diarrhée et la dysenterie sont accompagnées de coliques et de tranchées plus ou moins vives. Dans le scorbut porté au plus haut degré d'intensité, les malades éprouvent la rachialgie. Les hypocondriaques sont sujets à des coliques vagues. Dans l'histérie, il y a des coliques très-vives qui sont augmentées par la plus légère pression exercée sur le bas-ventre. Quelques tumeurs qui ont leur siége dans l'abdomen, et plusieurs affections organiques des intestins, sont souvent la cause de coliques opiniâtres. Les hernies, surtout celles qui sont volumineuses, et non-réduites, causent souvent des coliques habituelles à ceux qui en sont atteints. Lorsque les enfans ont l'anus imperforé, ils sont continuellement tourmentés de coliques.

§. XV.

Des Gaz contenus dans les voies alimentaires.

L'estomac et les intestins peuvent être le siége d'une plus ou moins grande quantité de gaz qui se dégagent des matières qui y sont contenues ; ceux de l'estomac qui s'échappent par son ouverture supérieure, et avec bruit, constituent l'*éructation.* Lorsque le malade éprouve une sensation désagréable à la gorge, ce symptôme a reçu le nom de *rapports.* D'après la sensation particulière, on distingue les rapports en aigres, acides, nidoreux, etc. Lorsque les gaz sont retenus dans les intestins, ils causent le ballonnement du ventre, le météorisme, la tympanite; quand ils sont en petite quantité, et qu'ils sont agités avec les matières liquides contenues comme eux dans les intestins, ils constituent les borborygmes; enfin ces gaz, comme on le sait, peuvent être rendus par l'anus avec ou sans bruit.

La constitution de chaque individu, ses habitudes et sa manière de vivre, peuvent, dans une multitude de circonstances où la santé n'est point altérée, donner lieu à la formation de ces gaz, dont l'émission se fait alors facilement.

Dans certains embarras gastriques, l'estomac est gonflé par des gaz, et il y a de l'éructation ou des rapports. Quelquefois dans les fièvres bilieuses il y a des rapports nidoreux : il en survient aussi dans la dyspepsie idiopathique. Dans les fièvres putrides à leur plus haut degré d'intensité, le ventre est souvent météorisé, ce qui est un symptôme fâcheux. Les hypocondriaques sont sujets aux borborygmes, à l'éructation, aux rapports aigres et acides; ils éprouvent aussi des tensions de l'abdomen. Dans la tympanite intestinale, les gaz amassés en grande quantité dans les intestins déterminent

l'augmentation du volume du ventre, qui résonne lorsqu'on le frappe: cette affection est souvent symptômatique.

§. XVI.

De l'état des Matières alvines.

Les déjections alvines, et en général toutes les matières qui sortent par l'anus, fournissent au médecin des données qui lui servent à établir le diagnostic et le prognostic de beaucoup de maladies. C'est pour cette raison qu'il doit apporter beaucoup d'attention à leur examen, ainsi qu'*Hippocrate* en a donné l'exemple. Les selles varient dans l'état de santé et dans l'état de maladie. On conçoit facilement, et il est presque inutile d'en faire mention, que ces déjections, qui, dans l'état ordinaire, sont uniquement formées du résidu de la digestion, doivent s'offrir sous des aspects un peu différens, suivant les alimens dont on a fait usage. Il est aussi des différences relatives à l'individu même, qui peut rendre ces matières de consistance variable, et à des intervalles plus ou moins éloignés.

Les matières alvines varient dans l'état de santé : 1.° par la couleur, qui peut être blanchâtre, grise, brune, verdâtre, fauve ou noirâtre; 2.° par la consistance, qui peut présenter tous les intermédiaires, depuis l'état des matières rendues dans la constipation la plus opiniâtre, jusqu'à l'état de celles qui sont évacuées dans la diarrhée séreuse; 3.° par l'odeur, qui peut être plus ou moins fétide; 4.° enfin, les matières alvines peuvent contenir des substances qui leur sont étrangères, telles que du sang, du pus, des vers, etc.

L'extrême resserrement du ventre, et son trop grand relâchement, sont, comme nous l'avons dit, des symptômes qui se manifestent dans plusieurs maladies; mais ils constituent aussi deux affections idiopathiques, connues sous les noms de *constipation* et de

diarrhée. La constipation essentielle est une maladie assez rare. Ses symptômes sont d'abord un sentiment de pesanteur et une tension qui vont en augmentant ; il survient des vomissemens de matière glaireuse, bilieuse, et même stercorale; le ventre est extrêmement douloureux, la fièvre s'allume; enfin il existe un ensemble de symptômes qui constituent une espèce particulière d'*iléus*, ou passion iliaque. La diarrhée idiopathique est une évacuation fréquente de matière liquide, séreuse, muqueuse, gluante ou visqueuse, d'odeur plus ou moins fétide, contenant quelquefois des excrémens de consistance naturelle. La colique et les tranchées peuvent accompagner la diarrhée, mais n'en sont pas des symptômes essentiels. *Hippocrate* observe qu'il est avantageux, dans les maladies aiguës, que les selles soient naturelles; que c'est un symptôme fâcheux quand elles sont liquides, vertes, poracées; enfin, qu'elles annoncent une mort prochaine quand elles sont livides, brunes, noires, et d'une odeur cadavéreuse.

Dans la fièvre inflammatoire, le ventre est resserré, les matières sont dures et ne sortent que difficilement. Les selles vertes qui ont lieu chez les enfans à la mamelle annoncent une saburre acide dans les premières voies. Les fièvres bilieuses, les fièvres pituiteuses et les fièvres putrides, présentent de grandes variétés, relativement à la fréquence des selles, à leur consistance et à leur nature. Dans quelques cas, le ventre est resserré ; dans d'autres, il y a une diarrhée plus ou moins abondante. On observe, en général, que dans les fièvres bilieuses, les matières ont la couleur particulière à la bile ; que dans les fièvres pituiteuses les selles sont moins foncées; et que dans les fièvres putrides, elles ont une odeur extrêmement fétide, surtout si elles sont liquides. On remarque aussi dans ces trois genres de fièvres, qu'une diarrhée continuelle et opiniâtre, survenant vers leur dernière période, est un symptôme fâcheux, et que le cas est des plus graves si les matières sont brunes, poisseuses et fétides. Dans la fièvre putride, le malade les rend ordinairement d'une manière involontaire.

Lorsque, dans les fièvres pernicieuses, les selles sont muqueuses et sanguinolentes, c'est un symptôme fâcheux. Vers la fin du second degré de la peste, il survient une diarrhée très-opiniâtre qui subsiste jusqu'à la terminaison funeste de cette maladie.

Dans l'hépatite, les selles sont dures et blanchâtres; dans la néphrite, la métrite et le rhumatisme intense, il y a de la constipation; la péritonite est quelquefois accompagnée de constipation; d'autres fois il y a de la diarrhée, qui peut être avec ou sans ténesme. Dans l'affection appellée *croup*, le ventre est ordinairement resserré. Au commencement de la dysenterie, les selles perdent leur solidité, puis les déjections deviennent complètement liquides, et alors elles sont visqueuses, muqueuses et souvent mêlées de sang; quelquefois ces matières liquides contiennent des petites portions d'excrémens durs qu'on appelle *syballes.* Dans la lienterie, les boissons et les alimens sont rendus sans être digérés; d'abord les matières n'ont point d'odeur, puis elles finissent par en avoir une très-désagréable.

Dans le mélæna, il y a déjections d'un sang noirâtre grumelé. Le sang pur rendu par les selles et sans coliques, est un symptôme d'affecion hémorrhoïdale, laquelle est ordinairement accompagnée de constipation. Dans le scorbut très-avancé, l'on rend du sang avec les excrémens; les hypocondriaques éprouvent quelquefois une constipation opiniâtre; d'autres fois ils sont tourmentés par la diarrhée. Dans la colique des peintres, la constipation est extrême; si le malade rend quelque matière, ce n'est qu'avec la plus grande difficulté, et leur consistance est très-grande. Dans l'ascite il y a constipation; et à ce sujet, *Hippocrate* observe qu'une diarrhée aqueuse spontanée peut produire la guérison d'une ascite ou d'une leucophlegmatie. Dans le dernier degré de la phthisie, du carreau, du scrophule, il y a une diarrhée opiniâtre qui dure jusqu'à la fin des jours du malade. Quand ce symptôme survient, le dépérissement

a lieu d'une manière extrêmement rapide. Cette espèce de diarrhée porte le nom de *dévoiement colliquatif*, caractérisé par des matières liquides d'un blanc grisâtre ; plus ou moins fétide, surnagé d'une couche huileuse.

§. XVII.

De quelques symptômes particuliers à l'intestin Rectum.

L'intestin rectum est le siége de deux affections symptômatiques : l'une est le ténesme ou épreintes, l'autre est une démangeaison plus ou moins vive. On appelle *ténesme* une envie fréquente, pénible, mais souvent inutile d'aller à la selle. Ce symptôme, qu'on désigne aussi sous le nom d'*épreintes*, se manifeste pendant les derniers temps de la grossesse et durant l'accouchement.

Dans la métrite surtout, lorsque l'inflammation a son siége vers le col de la matrice, les malades éprouvent du ténesme. La dysenterie est une maladie où le ténesme est en quelque sorte un symptôme pathognomonique ; le rectum est dans un état de resserrement extrême ; les malades y éprouvent une chaleur âcre et mordicante. Dans la lienterie, il y a quelquefois un léger ténesme. Ce symptôme se manifeste aussi par l'effet des hémorrhoïdes, de l'ulcération du rectum et par la présence d'un calcul dans la vessie.

Il se manifeste de la démangeaison au rectum, quand certains vers, tels que les ascarides, s'y développent et y font leur séjour.

§. XVIII.

De l'état de l'Abdomen.

Le bas-ventre ou l'abdomen, étant rempli en grande partie par les viscères qui servent ou qui concourent à la digestion, doit être considéré d'une manière particulière, soit dans son ensemble, soit dans ses différentes régions. Ces symptômes se manifestent non-seulement dans les maladies qui ont pour siége les organes que renferme cette cavité, mais encore dans les fièvres et dans beaucoup d'autres affections, soit générales soit locales. Les symptômes les plus remarquables que présente l'abdomen sont relatifs à son volume, qui peut être diminué, comme dans la colique des peintres, ou très-augmenté, ce qui a lieu dans l'ascite. Sa surface peut offrir des saillies plus ou moins prononcées; la percussion y fait reconnaître la présence des fluides, soit gazeux, soit aqueux. Enfin en palpant l'abdomen, on parvient à découvrir quel viscère est spécialement affecté; quelle est l'étendue du mal, etc.

Dans les fièvres intermittentes, il est très-important de palper le ventre pour s'assurer de l'état du foie et de la rate, qui peuvent être plus ou moins engorgés. Lorsque dans les fièvres bilieuses ou putrides, le ventre est tendu, météorisé, que les hypocondres deviennent douloureux par l'effet d'une légère pression, c'est un symptôme fâcheux. Dans l'hépatite, l'hypocondre droit est le siége de douleurs qui varient suivant la partie du foie qui est enflammée. Quand cet organe est engorgé ou squirreux, on peut le reconnaître à l'aide du toucher convenablement exercé : il en est de même pour le squirre de l'estomac. Dans la péritonite, le ventre est un peu distendu et extrêmement douloureux, surtout à la pression. Les hypocondriaques sont sujets à avoir le ventre ballonné ou inégalement distendu. Dans la colique des peintres, il est áplati, diminué de

volume, et l'ombilic est retiré. Chez les enfans attaqués du carreau, le ventre est d'un volume proportionné au degré de l'affection. Dans l'ascite, il y a une distension générale de l'abdomen, laquelle commence par la partie la plus déclive. Quand l'hydropisie est enkystée, le ventre n'est pas distendu d'une manière régulière, et la fluctuation est moins manifeste que dans le cas précédent. Lorsqu'il y a tympanite, le ventre est ballonné, et résonne par la percussion. Si les gaz sont contenus dans les intestins, la distension du ventre n'est pas aussi uniforme que lorsqu'ils sont renfermés dans la cavité du péritoine.

L'exposé que je viens de faire laisse encore, sans doute, beaucoup de choses à desirer, et je ne me dissimule pas les nombreuses imperfections qu'il renferme. Aussi, choisissant ce sujet qui embrasse presque toutes les maladies, et qui se lie avec les différentes branches de la médecine, j'ai moins compté sur mes faibles moyens que sur l'indulgence de l'Ecole.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

In perturbationibus alvi, et vomitibus spontè ortis, si quidem, qualia oportet purgari, purgentur, confert, et facilè ferunt. *Sect. I, aph.* 2.

I I.

Si à dysenteriâ detento velut carunculæ secesserint, lethale est. *Sect. IV, aph.* 26.

I I I.

In febribus circa ventrem æstus vehemens, et oris ventriculi dolor, malum. *Ibid., aph.* 65.

I V.

A tabe detento alvi profluvium superveniens, lethale. *Sect. V, aph.* 14.

V.

Mulieri in utero gerenti, si alvus multùm fluxerit, periculum ne abortiat. *Ibid., aph.* 34.

V I.

A diuturno alvi profluvio detento, spontè superveniens vomitus, alvi profluvium solvit. *Sect. VI, aph.* 15.

V I I.

Si à leucophlegmatiâ detentó vehemens diarrhæa superveniat, morbum solvit. *Sect. VII, aph.* 29.